

**Från:** Hans Larson <hans@skrivtolkning.se>  
**Skickat:** den 10 juni 2021 15:01  
**Till:** Media; Registrator; Ala Shakrah  
**Ämne:** Presskonferens 10 juni  
**Bifogade filer:** FHM 10 juni.srt

Text, text. Folkhälsomyndigheten 10 juni.

Klockan är två. Jag hälsar välkomna till dagens myndighetsgemensamma pressträff om det senaste när det gäller covid-19. De som deltar: Anders Tegnell, statsepidemiolog på Folkhälsomyndigheten. Taha Alexandersson, ställföreträdande krisberedskapschef på Socialstyrelsen. Svante Werger, särskild rådgivare på MSB. Efteråt går det bra att ställa frågor till gruppen. Över till Anders Tegnell.

-Tack så mycket. Välkomna hit. Vi börjar med att titta på globala läget, där positiva trenden fortsätter, med fallande antal fall globalt, även om det ligger på extremt höga nivåer, och vi är mitt i en pandemi. Det är väl kanske framförallt den amerikanska kontinenten som sticker ut, genom att ligga högt, utan tendens till minskning. I övriga delar av världen små förändringar. I Europa fortsätter fallet - det är gamla data tyvärr, men vi har indikationer på att antal fall ligger på ungefär samma nivåer, som även de är fortsatt höga jämfört med för ett år sedan, men på väg åt rätt håll. I Sverige har ni, som ni vet, haft problem med datainflödet, under vecka 21-22. De veckorna kommer stå kvar. Det ser ut som en ökning, vilket det inte är. Det har registrerats lite sent. Men den långsiktiga trenden är tydlig, med fallande antal fall. Vi har 137 fall på 100 000 invånare, de senaste 14 dagarna. Testningen går ner. Vårt fall är inte kopplat till att vi testar färre. Det understryks av antal inlagda på IVA fortsätter minska i ganska snabb takt. Antal avlidna fortsätter också ligga på låga och något minskande nivåer. Trenderna pekar mot ett håll. Om man tittar på de olika regionerna kanske ni hört att i Värmland har man fått ett utbrott, vilket jag återkommer till. Värmland har alltså ökat antal fall. De stora regionerna i Sverige har alla samma tydliga tendens, med snabb minskning av antal fall. Ni ser här Stockholm. Samma problem med vecka 21-22. Men den långsiktiga utvecklingen är viktigast. 99 fall jämfört med 137 i landet. Skåne har 124, jämfört med 137. En nedgång, men jämfört med lägre nivåer. Samma utveckling i Västra Götaland, som ligger på 142 fall per 100 000, och 14 dagar. Det ser ut som en positiv utveckling, i stora delar av landet, med vissa undantag. Det verkar vara kopplat till varianter. Ni kan se vad som hänt med varianter över tid - i början av året såg vi introduktionen av brittiska varianten, som nu kallas alfa. Relativt snabbt, under en månad eller så, blev det den dominerande varianten i Sverige. De som nu kallas övriga, som fanns tidigare, minskade. Flera andra varianter har dykt upp. Ingen av dem ni ser här är i närheten av att vara dominerande så långt, men vi ser en del oroande tendenser hittills. Det är kanske framförallt delta som blivit den variant som är mest oroande, i Sverige och Europa. De tidigare, vi pratade om med ursprung i Brasilien och Sydafrika, har inte tagit över i den här delen av världen. Men deltavarianten kan ha den kapaciteten. 71 fall i Sverige, det finns fall i flertalet regioner i Sverige, 11 så långt. Möjligen fler, vi testar inte alla fall. Vi ser mer omfattande smittspridning i två regioner där man följer det noga, Värmland och Blekinge. Globalt har man bedömt att det är framförallt Storbritannien som gjort en hel del undersökningar av den varianten - man har import från Indien och ganska stor spridning i Storbritannien. Det är den dominerande varianten där nu. Förra veckan var den redan den dominerande varianten där, visade det sig. Man har analyserat den på olika sätt - vaccinationskyddet efter 1 dos påverkas lite, men efter 2 doser är skyddet bra mot den varianten också. Men det finns spritt i Sverige, men på låga nivåer. Men även inom EU har man hittat den

här. Men det är framförallt i Storbritannien och Irland som den blivit dominerandet. Men låg smittspridning, det är viktigt att komma ihåg. Alfavarianten i Storbritannien har nästan försvunnit, däremot. Vad vi gör med detta är att man gjort ett antal omfattande åtgärder i Värmland och Blekinge med smittspårning och provtagning. I stor utsträckning har man bra koll på smittkedjorna som händer. I Värmland från skolor, i Blekinge blandat. Vi kommer skärpa hantering av covidfall överhuvudtaget i Sverige, för att möta det nya hotet som den varianten kan innebära. Framförallt kommer antal prover som kontrolleras utökas snabbt, i hela landet. Vi går vidare till vaccinområdet. Vi är uppe i nästan 4 miljoner som blivit vaccinerade med 1 eller 2 doser. Som ni ser fortsätter takten - det är väldigt mycket dos 2 nu, inte så mycket dos 1, men båda delar ökar. Vi kan också se att liksom tidigare har vi hög täckning i äldre åldersgrupper, men det fortsätter neråt, i allt yngre grupper. Det är många av dem, framförallt över 80, som fått även andra dos, och har ett gott skydd. Men andel ökar bland yngre också. Fokus ligger på regionernas vaccinationsarbete - mycket fokus på andrados, från 60 år och uppåt. Som vi ser på bilden här börjar det bli en stor andel av befolkningen som fått åtminstone en dos, hälften nästan. Hälften av dem har fått två doser. Bland dem över 65 är det 91 procent som fått åtminstone en dos, och 63 procent som fått två doser. Vi har annonserat att vi ser orosmoment, för att vaccinationen bland utrikesfödda inte riktigt hängt med. Vi har mätt igen och ser att det blivit förbättringar. Det är en heterogen grupp, ska vi komma ihåg. Ser man på olika länder man kommer från, ser vi att den grupp där vi hade störst oro, är de födda utanför Nordafrika, men det har gått upp till 61 procent från 49. Glappet mellan grupperna har minskat. Det finns en tydlig koppling till inkomst och utbildning, bland personer födda i Sverige och andra länder. De insatser som gjorts kommunalt och regionalt har haft effekt. Vi ser att det finns en bit kvar, men man är på rätt väg. Bilden är kanske svår att se, eftersom det är lite små bokstäver.

Ni ser stora skillnader mellan olika länder.

Övriga Afrika är den del av världen där det ligger lägst. Successivt, ju närmare man kommer Sverige, verkar det som att siffrorna ökar.

Ser man på hur inkomstnivån påverkar, ser ni att man delar upp skillnaderna mellan inkomstgrupper: Personer födda i Sverige, EU eller övriga världen. Lägst nivå, 1, har största skillnaden mellan personer födda i Sverige och andra länder.

Det finns också en tydlig gradient i alla grupper: Ju högre inkomst, desto större chans att man är vaccinerad. Det finns förstås andra grupper att rikta budskapet om vaccination om, och att man måste underlätta även för personer som inte är födda i andra länder.

Vaccinationer har visat sig att stora effekter på smittspridning och svår sjukdom och död - det ser vi tydligt i svenska statistiken.

Detta kommer radikalt att är att pandemins fortsatta utveckling. Det ser vi redan idag.

Det är viktigt att alla som erbjuds vaccin, alla över 18 år, tackar ja. Det är viktigt att ta båda doserna, inte minst med alla olika varianter som dyker upp, där två doser ger mer fullgott skydd. Vi har en minskade trend nationellt. Det är fortfarande många som är sjuka och vårdas för covid-19. Den stegvisa ordningen är viktig för att undvika bakslag.

Några av de viktigaste råden gäller fortfarande - att umgås i nära kretsen, inte trängas, undvika smittkedjor. Fortsatt hålla sig hemma om man har symtom och testa sig.

Vi är förhoppningsvis på kurvans nedåtgående del, men vet av erfarenhet att den lätt svänger upp om vi inte följer rekommendationerna, genom att hålla avstånd, umgås i liten krets, stanna hemma om man är sjuk, arbeta hemifrån.

Testa sig när man har symtom, testa sig när man har möjlighet och tänka på handhygien.

-God eftermiddag. En lägesrapport från Socialstyrelsen om regionernas rapportering med fokus på hälso- och sjukvården och läget i kommunerna.

Vi ser väldigt mycket av det som Folkhälsomyndigheten beskrivit här, att antal patienter som behöver sjukvård med anledning av covid-19 minskar.

Det är färre än 500 patienter, 497 är siffran jag har idag, som vårdas totalt på landets sjukhus.

På nästa bild: 129 av dessa patienter vårdas inom intensivvården med anledning av covid-19. 129 av dessa 497 vårdas inom intensivvården med anledning av covid-19, på intensivvårdsavdelning med respirator - intermediärplatserna är inte inräknade.

Det motsvarar ungefär 30% av totalt inneliggande på IVA, så 70% vårdas av andra anledningar än covid-19. Denna trend har hållit i sig i 4 veckor ungefär - patienter som vårdas för annat än covid-19 ökar.

Regionerna fortsätter samlat, nationellt, att upprätthålla ett eskalerat antal intensivvårdsplatser.

Man har inte normalnivåer på långa vägar. För att kunna omhänderta också patienter som behöver vård på grund av olycksfall, intensivvårdsbehov på grund av operationer, som ökar. Ser man på antal intensivvårdsplatser är det 539 man upprätthåller.

Bemanningsplaneringen för att få luft i systemet finns kvar - med 21% tillgänglig kapacitet.

Det är självklart extremt ansträngande att upprätthålla. Det är fortsatt en stor utmaning, särskilt en vecka in i juni, att upprätthålla denna kapacitet, med anledning av att förväntad sommarbemanning är några veckor bort.

Ser vi på hur vi redovisar detta för ett par veckor sen, kopplat till då vi redovisade scenario A, en omberäkning av vad scenario 0 i smittspridning innebär i sjukvårdsinläggningar och framförallt inom intensivvården, fortsätter vi följa denna väldigt tydligt.

Scenario A. Detta måste ned ytterligare.

Det måste ned under scenario 0 för att inte vara ett ansträngt läge i intensivvården till mitten av juli.

Fortsätt följa råd, riktlinjer och rekommendationer som gäller. Även om solen lyser just nu. Ta vaccinationen när du erbjuds den. Om du har möjlighet.

Jag har tre regioner som fortsatt arbetar i förstärkningsläge. Det innebär att det fortsätter, på regional nivå, att behöva ställas om den vård som bedrivs, prioritera bort och tillföra resurser. Ett tecken på att vi inte är nära ett normalläge, med 12 regioner som dessutom arbetar i stabsläge.

Positivt är att majoriteten av regionerna, 20 av 21, presenterar märkbara förbättringar i prognoserna för kommande 14-dagarsperiod. Kommunernas rapportering visar att en majoritet ser förbättringar i prognosen kort- och långsiktigt, och ingen kommun har rapporterat mer än 1% smittade brukare eller patienter, eller som har kritisk eller allvarlig påverkan på något av de områden Socialstyrelsen följer.

Vi är i juni och ska fortsätta upprätthålla en god, jämlik vård i landet. Vädjan står kvar: Följ rekommendationerna så att det finns möjlighet till återhämtning och logisk planering för sommaren. Tack.

-Från MSB, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, har vi inga nyheter eller förändrade lägen att berätta. Jag svarar gärna på frågor om arbetet eller krisberedskap generellt.

-Över till frågor. Vi har ett begränsat antal frågor per person, eftersom vi har lite begränsat med tid. Vi vill ge alla tid för en fråga. Ekot först.

-Hej! Jag vill fråga Anders Tegnell om deltavarianten, eller den indiska varianten - det finns tecken på att en dos inte ger lika bra skydd som för andra varianter. Kan det vara bra att tänka över intervaller för doserna? Eller ändrade rekommendationer för dem som fått en dos?

-Det är riktigt, skyddseffekterna är något lägre. Vi är i ett bra läge i Sverige, stora delar av gruppen, personer som har stor risk för att bli allvarligt sjuka har fått två doser. Vi ser inte anledning att ändra dosintervallen. Andra dosen ges också nu, i stor utsträckning. Vi tittar på åtgärder som man möjligen behöver fundera på när det gäller hanteringen av covid-19, fortsatt -

bland annat om vi behöver göra förändringar i smittspårningsrutiner eller liknande. Vi hade en diskussion om det idag och återkommer väldigt snart.

-Det kan bli möjligt att de lättande rekommendationer dras tillbaka för dem som fått en dos?

-Vi återkommer till det.

-Ni presenterade tre saker att göra, vad innebär skärpt hantering av identifierade covidfall med de virusvarianterna?

-Att man behöver vara mer noga med smittspårningen. Kanske som i Värmland, att man smittspårar bland dem som fått en dos, så bilden blir bättre och säkrare av spridningen. Man har gjort en intensiv och noga koll. Vilka som utsatts för smitta och inte. Det arbetet måste intensifieras. Det här pågår redan nu.

-Toppen, tack så mycket.

-Vi går till SVT.

Har vi med oss SVT?

-Jo, ursäkta. Jag undrar, Anders Tegnell, om den här WHO-kampanjen, som vi läst om.

Sommarförnuft, res ej utomlands. Vad är din kommentar?

-Det är en komplicerad fråga. Det finns olika trender åt olika håll. Det pågår en diskussion inom EU om hur man kan ha resande för att hålla igång ekonomin i vissa länder, på ett tryggt sätt. Det är viktigt att ska man resa måste man kunna göra det tryggt. Med uppläggen man successivt gör i vissa länder får vi se hur det landar.

-Smittsamma stammar dominerar, det står om mer testning vid inresa och mer smittspårning som kan bli nödvändig, på grund av semestrande. Är vi redo, i Sverige, för att så att säga öka takten med den sortens testning och smittspårning, om folk kommer på semester?

-Ja, vi har gått ner ordentligt i hur många som testas. Det finns en stor kapacitet att testa mer. Vi utökar kapaciteten att se vilka av virusen vi hittar som tillhör nya varianten. Det finns nya metoder på plats och det sprids, så vi kan göra det snabbt, i fortsättningen. Det finns en hög kapacitet.

-Deltastammen och hur den påverkat personer som fått första dosen - vi förstår att det är en viss påverkan, men kan du säga något mer? Vad har ni sett?

-Det som finns är en rapport från Storbritannien som publiceras. Man har sett vilken vaccineffekt man ser efter olika doser. Man har sett lägre effekt efter första dosen, jämfört med med den brittiska varianten, som är standardvarianten, så att säga. Den är något lägre. Jag har för mig att det gått från 45-50 till 30-35 någonstans. Exakta siffror finns i rapporten. Man har fortsatt skydd, det är viktigt att vaccinera sig. Men det som är bra är att deras rapport visar att när man framåt andra dosen är skyddseffekten väldigt mycket samma som för den brittiska varianten.

-Tack.

-TT!

-Hej, TT Nyhetsbyrån. Några frågor till Anders Tegnell först. Smittspridningen sker till stor del på privata fester - kan du ge exempel och utveckla det?

-Inte på detaljnivå, det är utifrån dialoger med länsstyrelserna och regionerna, med deras smittspårningsteam. De pekar på sådana tillfällen, när man frågar var de tror det smittar. Vi försöker peka på att just det är en risk. Det är en riskmiljö som sticker ut.

-Men inte specifika åldrar eller platser?

-Blandat, framförallt yngre vuxna, men det kommer från andra regioner.

-WHO-uppmaningen, det är motstridigt budskap. Det händer mycket, vaccinpass är på gång. Men hur tänker man som resenaren svensk.

-Det är viktigt att planera resandet. Det kommer komma tydliga rutiner och regler inom Europa för detta. Jag tycker att på det sättet lever vi i en privilegierad värld. Det finns mycket på plats

som gör resandet säkert. Man ska se uppmaningen som bredare. Det finns andra delar av världen där det inte är lika säkert. Men tar man fram tydliga rutiner och kan vara vaccinerad, och det finns god kapacitet, så borde det finnas goda möjligheter. Det verkar vara intentionerna på EU-nivå, att skapa tryggt och säkert resande.

-Ni skrev om att smittskyddsåtgärderna har haft effekt på vinterkräksjuka, RS -virus, och influensa. Kan det hålla i sig på sikt?

-Ja, vi vet inte det. Det är mycket som gjorts, och vilka av åtgärderna som har påverkat de här olika - det är oklart. Det är väl så att går vi tillbaka till att leva som innan, så kommer sjukdomarna tillbaka. Det kan vi vara säkra på. Men det blir intressant under hösten när vi lättar på vissa saker - men det är svårt att bedöma idag.

-En kort fråga till Socialstyrelsen, ni redovisade dödssiffror för 2020 idag. Jag undrar om dödsfallen ... Om man vet om det är personer som haft covid-19 när de dött, eller om det är konstaterat att covid-19 är dödsorsaken.

-Våra siffror och ... Jag blir förvirrad nu. Men vår statistik, dödsorsaksstatistiken, det är orsaken till död. Det är alltså anledningen till att du har dött. Inte bara att du dött med covid-19, utan orsaken till dödsfallet.

-Tack!

-Vi släpper in TV4.

-Hej! En fråga till Anders Tegnell. Den indiska mutationen, kan du fylla i? Vad vet ni om spridningen?

-Vi har de 71 fallen som hittats i Sverige. Vi vet också att vi har pågående smittspridning i form av utbrott i Värmland, ganska omfattande. En mindre gruppering i Blekinge. Det vet vi hittills.

-Hur oroliga är ni?

-Hade TV4 någon mer fråga?

-Ja, hur oroliga ska vi vara?

-Den har uppenbarligen varit en variant med kapacitet, i Storbritannien, att sprida sig. Samtidigt är läget inte samma som i höstas. Det var dels höst, och vi hade inte vaccin. Vi har helt andra möjligheter att hålla nere på det på en bra nivå. Men det är viktigt att följa situationen och anpassa oss efter varianten. Det har man gjort lokalt och vi ser efter hur vi behöver lära oss det nationellt.

-Borde Sverige agera på uppmaningen från WHO, när det gäller resandet? Borde UD ändra rekommendationer?

-Det är en fråga som UD får svara på. Det finns omfattande EU-samarbete på området. Jag har ingen åsikt, det får den politiska nivån bestämma.

-Blir det inte förvirrande med olika budskap? Om WHO säger att vi inte ska resa i Europa.

-Det är olika budskap.

-Men kan du se det som problematiskt?

-Det är det alltid när olika aktörer går ut med budskap som inte är samordnade.

-D N. En fråga om deltavarianten. Vi är på väg in i sommaren och de flesta är inställda på att det kommer vara ganska likt förra sommaren - leva lite friare med låg smittspridning. Finns någon risk att spridningen av deltavarianten ändrar på det?

-Vi måste alltid ha budskap på att våra scenarios inte håller hela vägen. Hittills har det visat väl vad utvecklingen sker. Men vi måste ha budskap för att kunna berätta om oss och införa åtgärder om vi ser något sånt. Den budskapen finns definitivt på plats.

-När ni ser på denna variants egenskaper, finns något som tyder på att den är så smittsam att klimat och förändrade beteendemönster inte räcker till?

-Det är omöjligt att avgöra idag. Därför följer vi den noggrant.

-Hittills... Det har hänt en gång tidigare, att en ny, mer smittsam variant introducerats i Sverige. Den visade sig inte gå att stoppa att den tog över. Så vad talar för att vi skulle kunna stoppa denna variant? Om den nu är mer smittsam än den brittiska?

-Att vi befinner oss under en period på året då viruset sprider sig mindre och en ökad andel vaccinerade. Det finns andra möjligheter idag. Det är möjligt att det blir som i Storbritannien att den tar över, men på låga nivåer jämfört med våren och vintern.

-Sista frågan. När WHO varnar för resor, kan du förklara hur man ska tänka: Vilka risker ser WHO med att resa runt i världen i sommar?

-Jag har inte läst detaljerna i deras utlåtande. Frågan borde gå till WHO. Man är orolig för att varianterna ska spridas.

-Är du rädd för det, ser du samma risk?

-Det händer redan. Vi ser varianten i de flesta länder som genomför testning och kontroll av virusvarianter. Det är nog svårt att helt hindra den från att röra sig.

-Vi går vidare. Aftonbladet.

-Jag ställer frågor till Anders Tegnell om WHO:s uppmaning att inte resa. Om man står inför valet att boka en resa eller inte, ska man eller ska man inte åka utomlands?

-Det är ett individuellt val. Det viktiga är att ta reda på exakta förutsättningar på det ställe man tänker åka till.

-Kommer du själv åka utomlands i sommar?

-Jag har inte så långa planer utan lever en vecka i taget just nu.

-Att WHO går ut med uppmaningar, finns det då anledning för personer som kanske planerar att resa att oroas?

-Det är en fråga man måste ställa till WHO. Jag tycker inte WHO:s varning egentligen handlar om att individer ska vara oroliga, mer att peka på riskerna med omfattande resor där man flyttar runt varianterna i världen.

-Ser man på Folkhälsomyndighetens rekommendationer om resande är det inte samma testning och råd till testning om man reser inom Europa. Finns anledning att införa det igen, att man ska testas på samma sätt?

-Hittills har det inte visat sig vara något väldigt effektiv åtgärd - den brittiska mutationen spred sig väldigt snabbt. Det är svårt, uppenbart, att hindra dem, när de är välanpassade och duktiga på att sprida sig mellan länder.

-Den här deltavarianten - skulle det inte underlätta att testa folk direkt när de kommer tillbaka?

-Ja, kanske, om man får tag på alla. Det finns många sätt att resa på. Vi ser fall av varianten i många regioner i Sverige redan. Man kan fråga sig om det spelar någon större roll med enstaka fall. Just den diskussionen får vi föra vidare.

-Vi släpper in Expressen.

-Jag hade lite frågor till Anders Tegnell.

Som du nämnde på pressträffen är Sverige snart uppe i 50% av befolkningen som fått minst en dos.

Flera regioner ligger runt 50% också. Funderar ni på att släppa på restriktionerna tidigare än planerat på grund av detta?

-Nu finns en preliminär... Du menar när vi går mellan olika nivåer? Vi har en del förändringar som sker. Där finns förslag på datum. Det pågår förstås en kontinuerlig diskussion om datumen ska stå eller om de ska förändras utifrån den snabba utveckling vi ser. Inte i nuläget.

-Fler kriterier för att övergå till fas 2 och 50%-uppgången har ju uppnåtts eller är på väg att uppnås. Bör vi inte gå över till fas 2 redan nu?

-Det är en samlad bedömning som görs, där man inte bara lägger exakta siffror utan hur stabila de varit över tid. Det är snabba förändringar, så stabilitet kan vi inte tala om än. Dessutom har vi tydligt påpekat att omvärldsförändringar kan påverka detta. Det är en kontinuerlig, samlad analys vi kommer fortsätta göra.

-De lättnader man gjorde i början av juni, har man redan börjat se effekt på smittspridningen?

-Det är svårt att se. Man kan säga att efter förändringen ser vi ingen avmattning av den minskade trend vi haft. Den verkar fortsätta precis på samma sätt.

-Senioren.

Ett par tusen vaccinerade har drabbats av covid-19.

Av de insjuknade, finns någon data som visar att något vaccin skyddar bättre än något annat?

-Den data som finns publicerad talar starkt för att både mra och rna -vaccin har stor skyddseffekt. Stora studier har inte visat några större skillnader. I Sverige är det svårt att jämföra eftersom vi vaccinerat olika grupper med olika risker vid olika tillfällen - vi kan inte göra analysen själva utan lutar oss mot framförallt de brittiska studier som visar tydliga tecken på att alla tre eller fyra vacciner har god effekt. Det är inga stora skillnader mellan dem.

-Sedan är det Astra Zenecas vaccin, som det fortsätter rapporteras om i landet. Norrbotten beslutade om att ta bort avgiften om du tackar nej. Och har du fått en dos kan du välja andra dosen. I Uppsala kan du också välja bort det. I Blekinge får man dock vänta till 18-29-åringarna får vaccinera sig. Är det bra?

-Nej, det vore bra om det finns stor förtroende för Astra Zenecas vaccin, som är bra och har liten risk för negativa effekter. Vi ser också på statistiken att det är många äldre som är vaccinerade. Trenden att även acceptera en andra dos är hög nationellt.

-Men det är olika i olika regioner. Bland 65-69-åringar är det 88 procent vaccinerade, men många har fått Pfizer. Det är ganska många som inte tar Astra Zenecas.

-Hur många vet vi inte, och det vore bättre om regionerna var i samklang. Men det är som det är.

-När kommer de bli vaccinerade, de som inte tar Astra Zeneca?

-Det erbjuds till alla över 65 även fortsättningsvis ,hur länge vet vi inte.

-Musikguiden i P3.

-Jag har några frågor till Anders Tegnell om dans. Vi var i kontakt med evenemangsarrangörer och det råder förvirring kring dans. Hur får man dansa utan social distansering?

-Det är ett av de sista stegen. En komplicerad fråga, det finns många lagar som kan slå till. Vår bedömning är att samlat är det svårt att organisera större dansevent förrän vi är i nivå 1.

-Men du kan inte säga vilken nivå man som arrangör kan planera utifrån?

-Nej, det är en planering. Det är ett scenario vi tagit fram och en prognos för när vi tror saker kan hända. Om utvecklingen fortsätter som vi hoppas och tror kan datumen förändras. Vi är försiktiga med att säga när saker händer. Framförallt mot hösten.

-Vi har sett många evenemang som annonseras från 1 juli, hur ser ni på det?

-Våra jurister har svårt att se hur man uppfyller lagar och rekommendationer från 1 juli.

-En fråga gällande hardcore- och metalscenen. I vilket steg är moshpit tillåtet?

-Du får förklara vad det är?

-Det är när man lever sig in i punk och metal. En dans där man springer mot varandra och rör sig aggressivt. En dans!

-Det är bra att återkomma till vad vi är ute efter. Man ska inte vara nära varandra under längre perioder, med personer man normalt inte umgås med.

-Det är mycket snack om open air, hur ser ni på det i sommar, de arrangeras utomhus.

-Det finns deltagartak på olika utomhusarrangemang!

-Tack för det!

-Vetenskapsradion, varsågod.

-Ja, Vetenskapsradion, vi byter lite stil från Musikguiden. Det ska sättas igång typnings-PCR för att hitta deltavarianten. Det står att det är under utveckling. Är tekniken inte färdig - när kan det komma igång? Hur stor del av positiva prover ska omfattas?

-Det är igång. Det fungerar på flertalet laboratorier redan, som jag förstår. Det fungerar och är igång. Hur många laboratorier som satt igång vet jag inte, men det är flertalet. Ambitionen är att med den screening-PCR:n, att större delen av virusprover som hittas, det kommer man köra i den.

-När hittades resevarianten utan resekoppling för första gången.

-Bra fråga. Det har funnits enstaka fall i Stockholm sedan ganska länge, men det är enstaka fall. Det har inte hänt så mycket. Det vi ser i Värmland är första gången vi ser större spridning. Men datum återkommer vi till. Men lång period då vi sett enstaka fall.

-Den ökade smittsamheten, vet vi vad det står för? När man är ute är det väl ganska ofarligt ändå? Behöver man längre avstånd, eller finns det erfarenheter från Blekinge och Värmland som säger något om vad vi behöver ta höjd för?

-Man måste gå till dem med volymer - britten. Vi ska inte tro vi förstår deltavarianten efter de här utbrotten. De är också olika. I Värmland har det varit skolor, i Blekinge har det varit allt möjligt, arbetsplatser och så vidare. Men i den här rapporten gör man inte den analysen. Jag vet inte om det är någon som har den datan som kan säga om det innebär något annat. Men åtgärderna verkar fungera på den varianten också.

-Tack.

-Tack, Göteborgsposten.

-Ja, Göteborgsposten här. Två frågor till Anders Tegnell. Den första handlar om Norge. De kommer låta människor ta Janssensvaccin utanför vaccinationsprogrammet. Många kan bli färdigvaccinerade inför semestern. Hur ser ni på den möjligheten?

-Det går fort i Sverige även utan det. Norge har gjort ett specialsystem. Man kan erbjuda det vid sidan av. I Sverige har vi vaccinations-arbete och en kampanj som styrs av den överenskommelse som finns mellan stat och regioner. Det finns inte utrymme för sidoaktiviteter vid sidan av. Vinsterna vore högst marginella är min bedömning. Det går så fort nu.

-Nästa fråga: Idag provtas även symptomfria inom t ex hemtjänsten för covid-19, under smittspårning. I avvaktan på provsvar kan man jobba som vanligt. Det har bland annat lett till dödsfall i Göteborg. En i personalen i hemtjänsten som väntade på provsvar arbetade hos en brukare, och hade covid-19. Varför inte ta det säkra före det osäkra och rekommendera att isolera sig i väntan på provsvar.

-Jag kan inte kommentera enskilda fall. Det är en bedömning man måste göra på arbetsplatserna. Vi gör en bedömning utifrån kunskapsläget och för- och nackdelar med intentioner som finns. Det finns också det att vi behöver personalen i äldreården. Det vore farligt att minska bemanningen så kraftigt. Man måste väga ihop riskerna.

-Men var är riktlinjen när det gäller symptomfria? De ska gå till jobbet?

-Du får titta i dokumenten. Jag har inte exakta skrivningarna. Men det är en riskbedömning man måste göra lokalt, utifrån hur epidemin ser ut. Vi kan ge generella bakgrunder till vad som är rimligt.

-Som jag uppfattat det hänvisar de till en nationell riktlinje.

-Vi får se på det exakta, har det inte i huvudet.

-Bulletin.

-Anders Tegnell, förra veckan trodde du att delta var en liten del av alla fall i Storbritannien och inte skulle vara mer smittsam än alfa i Sverige, har du nu bytt uppfattning?

-Ja.



-Tror du att varianten har potential att ge upphov till en fjärde våg?

-Nej, inte på det sätt vi sett tidigare, i ett samhälle med så hög andel vaccinerade och inte under en årstid där viruset är sämre på att sprida sig.

-Vad tror du kan hända i skolorna i höst?

-Det kan gå åt två håll: Som i Israel, att när man får hög vaccinationstäckning bland vuxna försvinner det hos barn. Men man kan också tänka sig utbrott i skolmiljö, framförallt bland äldre barn. Riktigt små barn tror jag inte finns potential hos. Många verkar tro att det kan bli utbrott i skolan hos äldre barn.

-Kan munskydd vara ett verktyg för att förhindra? T ex i gymnasiet.

-Nej, landar man i bedömningen att det finns risk är det mer rimligt att vaccinera där.

-Om vi inte har underlag för, säg, 12-15-åringar på plats i höst och är bekväma med att vaccinera, kan munskydd vara ett alternativ medan vi inväntar data?

-Det jag pratar med kollegor om är att erfarenheten av munskydd i skolan inte varit någon större framgång, det är svårt att använda i olika miljöer, inte minst skolan.

-Utesluter du att vi kan behöva vaccinera 12-15-åringar t ex?

-Nej, förstås inte. Vi tar fram ett kunskapsunderlag på vad vi vet nu. Men det kommer fortfarande fram ny kunskap, så vi får se. Om andra länder följer samma trend som Israel kanske vi inte behöver vaccinera i de åldrarna.

-Deltavarianten dominerar inte i Israel, det är en annan situation där. En fråga till MSB. Det sprids misinformation om att spikproteinet kan lagras i reproduktiva organ efter vaccinering, har ni planer på att medverka vaccinskepsis på ovetenskaplig grund, att det får fästa?

-MSB lyfter regelbundet fram de falska narrativ som sprids i Sverige. Vi bedriver inget aktivt arbete för att stoppa några aktörer eller annat nationellt. Det är ett kunskapsunderlag som alla som arbetar med frågorna ska kunna använda.

-Då är det dags för Nya Värmlandstidningen, varsågod.

-Nya Wermlands-Tidningen . Två frågor till Anders Tegnell, fokuserat på Värmland. 24 fall av deltavarianten har hittats, med stor eftersläpning - hur vanlig tror du varianten är där?

-Det kan man svara på bättre i Värmland.

-Finns risk att det sprids från Värmland?

-Absolut, men vill du få siffror föreslår jag att du pratar med Värmland. De bedriver ett omfattande arbete för att begränsa detta, i skolmiljön och miljön med barn och yngre vuxna.

-Hur stor risk är det att det sprids till grannregionen?

-Inte jättestort, det finns fall lite överallt i Sverige. Men därifrån finns det inga tecken idag.

-Apropå vaccin, en åldersgrupp där det sprids är äldre tonåringar. Finns någon plan på att vaccinera den gruppen före 30-40-åringar?

-Nej, det är små grupper som drabbats och ålder är en dominerande faktor för att bli sjuk. I detta läge med den vaccinationskampanj som pågår finns ingen anledning att byta strategi.

-Fastighetsnytt.

-Hej. Ni sa till D N att hemarbete blir kvar. När tror du den rekommendationen tas bort?

-En bit in i höst. Det är svårt att veta hur utvecklingen blir. Givetvis måste man kunna fortsätta bedriva bra arbete och arbetsgivare måste kunna styra var man jobbar så att det fortsätter fungera på arbetsplatsen? Bakgrunden är att vi hela tiden ser att en stor del av smärtlindringen sker just på arbetsplatsen.

-Har vi siffror på det? På hur smittspridningen på kontor sett ut?

-När man frågar människor var de tror de smittats uppger 1/3 arbetsplatsen.

-Vad skulle du säga till dem som ska återgå till kontoret i höst?

-Kan man jobba hemifrån utan att det påverkar arbetet och man är överens med arbetsgivaren är rekommendationen kvar. Man kan tänka sig varianter där man är få på kontoret så man träffar så få som möjligt.

-Vi avslutar dagens pressträff.

Tack.

--

**Hans Larson**

Svensk Skrivtolkning AB

---

**A** Västmannagatan 47, 113 25 Stockholm

**T** 08 501 181 81

**W** [www.skrivtolkning.se](http://www.skrivtolkning.se)

